

中风后呃逆针刺治疗进展

★ 王旭慧¹ 付丹² (1. 天津中医药大学第一附属医院针灸部 天津 300193; 2. 南昌大学第一附属医院 南昌 330006)

摘要:呃逆是中风病的常见并发症,针灸治疗中风后呃逆疗效肯定,本文将近几年针刺治疗中风后呃逆作一综述,常见的针刺方法包括穴位注射法、电针法、指压穴位法、耳穴疗法、以及其它如埋针、穴位按摩、走罐等。

关键词:呃逆;中风;针刺;进展

中图分类号:R 288 **文献标识码:**A

呃逆是一侧或两侧膈肌反射性、阵发性痉挛,同时伴有吸气时声门突然关闭而发生的一种短促的特殊声音。表现为呃呃有声,声音短促,持续不能自止。呃逆的发生机制目前还不清楚,脑血管病变是引起顽固性呃逆的众多病因之一,包括脑梗死、脑出血、动脉瘤和动静脉畸形等,病变大多位于脑桥和延髓,或累及脑干的后颅窝病变,如后颅窝动静脉畸形、基底动脉瘤和小脑血管母细胞瘤^[1]。引起呃逆的脑血管病变以脑梗死较为常见,多个部位的脑干梗死均可引起呃逆^[2]包括脑桥、脑桥下部、延髓内侧以及延髓背外侧,说明脑干呃逆中枢分布较广泛,脑干的多个神经核团和结构参与了呃逆中枢的组成。在脑梗死患者中,以小脑后下动脉闭塞引起的延髓背外侧梗死最为常见^[3]。在神经科往往认为中枢性呃逆是神经源性溃疡出血的前奏,频繁的呃逆常干扰患者正常呼吸,影响气体交换,使血氧饱和度和氧分压下降,加重脑水肿,影响患者的疗效和预后,同时也是诱发再出血的诱因。本文将近几年针刺治疗中风后呃逆作一综述。

1 针刺治疗方法

1.1 穴位注射 姚春香^[4]将穴位刺激和药物治疗相结合,治疗48例中枢性呃逆患者,随机分为治疗组和对照组,对照组用氯丙嗪50 mg肌肉注射每日2次,治疗组用氯丙嗪50 mg,注射两侧足三里或内关穴(每次25 mg)。结果两组疗效比较有显著性差异($P < 0.01$)。黄勇^[5]等以威灵仙4 ml作注射液,双侧膈俞各注入2 ml,1次/天,3次为一疗程。体针对照组取天突、膻中、中脘、内关、足三里、太冲等,1次/天,10次为一疗程。两组经统计学比较差异有显著性意义($P < 0.05$)疗效显著。白雁明^[6]等针刺结合注射利他林治疗脑卒中后顽固性呃逆38例,治疗组肌肉注射利他林10 mg~20 mg,每日1次,然后

病人平卧,取双侧足三里穴位,接通6805电针仪,可见病人双足拇趾前后摆动,每日1次,每次30分钟。一般3天即可完全缓解。对照组肌肉注射山莨菪碱10 mg,每日2次,治疗3天。治疗组显效率为76.3%,总有效率为97.4%,偶有不良反应;对照组显效率为40.6%,总有效率为71.8%。刘有圣^[7]则取左侧内关穴,择药维生素B₁1 ml,18例均经1次治疗症状消失。刘秀芝^[8]以1 mg阿托品2 ml,5 mg 654-2注射液2 ml,取药3 ml注射双侧足三里,治疗25例,有效率96%。巫祖强^[9]等用当归注射液2 ml,分别注入双侧膈俞穴,2次/天。对照组肌肉注射胃复安10 mg,2次/天。两组60例,疗效比较,治疗组有效率100%,对照组83%;止膈时间比较,差异有显著性意义($P < 0.001$)。黄子健^[10]先压耳穴膈,然后取药维生素B₁100 mg,维生素B₁₂0.25 mg,9 g/L NaCl 2 ml混合,注射内关(双)、呃逆俞(双),每穴各1 ml,隔日1次,16例中,治愈12例,显效3例,无效1例。赵岩^[11]等选用双侧内关、足三里穴用5 ml注射器抽取利他林注射液2 ml,,常规消毒,进针后待患者有酸麻胀重感,抽无回血即缓慢推注药液,每穴0.5 ml,治疗每日1次,治疗3次无效者改用其他方法。治疗7天后判断疗效。治疗后7天不复发者为痊愈,计80例,占93.0%,其中1次治愈45例(治疗最短时间为1小时内控制症状),2次治愈27例,3次治愈8例;治疗后症状无改善为无效,计6例,占70%。陈洪利^[12]取双侧内关穴,用维生素K₁、山莨菪碱各10 mg分别作穴位注射,注射后呃逆不缓解者,6小时后重复注射,日2次,3天为一个疗程,结果治愈24例,好转8例,总有效率100%。赵亚萍^[13]等取内关、足三里,每穴注入定定1 ml,每天治疗1次,10天为一疗程。针刺1次显效30例,针刺3次显效22例,针刺7次显

效 21 例,针刺 7 次有效 10 例,针刺 7 次无效 3 例。总有效率为 96.51%。

1.2 单纯针刺 张大旭^[14]等采用针刺治疗脑卒中后顽固性呃逆 165 例,针刺主穴:内关、公孙、百会、天突、关元、中脘、行间、三阴交、足三里,除行间穴常用泻法外,其它穴位多用补法,留针 1 小时,针后效果不明显者,体质强者当即再行俯卧或坐位加针双侧膈俞、肝俞、胃俞,必要时针刺人迎或天鼎,体质特弱者经上述针法 2~3 次后,再加上上述穴位,个别脑干病变者可刺哑门穴,每日 1 次,3 次一疗程,1~2 个疗程后评定疗效,本组 165 例,痊愈 163 例,显效 2 例。陆忠^[15]取穴水沟、双侧内关、足三里、太冲。水沟穴向鼻中隔方向斜刺 0.3~0.5 寸,用重雀啄手法,至眼球湿润或流泪为度;内关、太冲穴直刺 0.5~1 寸;足三里穴直刺 1~1.5 寸,行提插捻转泻法,得气后留针 2 分钟。每日 1 次,5 次后统计疗效。128 例患者经 1~5 次治疗后,治愈 105 例,显效 16 例,无效 7 例,有效率为 94.5%。各种病因所致中枢性呃逆的有效率相互比较,经 χ^2 验, $P>0.05$,无显著性差异,表明其治疗效果相同。李璟^[16]等深刺水沟,持续提插直至呃止约 2~3 分钟,1 次/天,78.3% 治愈,21.7% 无效。张晓燕^[17]等针刺 72 例,主穴膻中、足三里、内关。如因饮食不节而致呃逆者,以主穴加中脘穴、天枢穴;因情志不疏而致呃逆者,以主穴加太冲穴、人中穴;因正气亏虚而致呃逆者以主穴加血海穴、关元穴,均以强刺激手法,以病人能耐受为度,15~20 分钟行针 1 次,留针 30~60 分钟,并灸中脘穴膻中穴,7 天为一疗程。72 例中痊愈 64 例,无效 8 例。治疗时间短者 4 次,长者 7 次,有效率达 97%,治愈率 89%。李澎^[18]针刺天鼎穴治疗 68 例,并将患者分虚证、实证,虚证有效率 86%,实证 100%。苏小霖^[19]针刺膻中、中脘、内关、合谷、足三里、太冲、呃逆点,留针 30 分钟,1 次/天,53 例中,51 例治愈,好转 2 例。赵仓煥^[20]等针足三里、上巨虚、下巨虚、内关、合谷、攒竹,加电针,疏密波,留针 30 分钟,1 次/天,5 天为一个疗程,治疗 57 例,总有效率 96.5%。周冬松^[21]等取双侧内关、足三里,连 6805 电麻仪,连续波,低频率,留针 30 分钟;取一侧四缝穴,挤出淡黄色粘液或血液,42 例的有效率 97.6%。祝司霞^[22]先以 2 寸毫针针刺止呃穴(喉腔上方正中硬腭与软腭交界处)2 分钟,共针 2 天,在强刺激过程中,患者喷嚏连连,然后取膈俞、上脘、双侧内关、足三里、公孙、三阴交,用补法,针 10 天后呃止,且未复发。凌建维^[23]针刺神阙穴治疗 26 例呃逆患者,消毒脐部后,持 50 mm 毫针垂直

刺入神阙穴,进针 10~25 mm 深,行捻转平补平泻,留针 10~30 分钟,病重者每隔 5 分钟行针 1 次,26 例均 1 次治愈,有效率 100%。艾红兰^[24]八脉交会穴,列缺穴、照海穴要求有强烈的针感,中脘穴常规针刺,实证用泻法,虚证用艾条温和灸之,依病情留针 30~120 分钟,1 次/天,总有效率 94.7%。

1.3 指压穴位 刘美英^[25]选缺盆指压 10 s 左右,共治 11 例,1 次治愈者 8 例,2 次治愈者 3 例。刘明^[26]等选取鱼腰穴指压,逐渐增加力度,持续 15~20 分钟,治疗组 135 例,有效率 97%;对照组用胃复安 10 mg,心痛定 10 mg,各服 1 次,有效率 79.3%。周绪彬^[27]择穴廉泉指压,持续 5~10 s,17 例中,1 次痊愈 13 例,2 次痊愈 4 例。

1.4 耳穴疗法 江飞舟^[28]等针刺一侧耳中(膈)、胃、神门,配穴:交感、皮质下、相应点,每选 3 或 4 穴;掀针刺入另一侧主穴,每 3 天换 1 次。对照组取合谷、内关、中脘、足三里等穴,1 次/天,10 次为一个疗程,合计 60 例,总有效率治疗组为 96.7%,对照组为 80.6%。董宪香^[29]埋掀针治愈 140 例,主穴:神门、枕、皮质下、耳中(膈)、交感、缘中(胸点)胃,配穴:肝、脾。两耳交替,治疗时间最长 5 次,最短 1 次。杨晓勇^[30]王不留行籽贴压双侧耳穴胃 5~10 分钟,治疗 40 例,总有效率 100%。朱慧^[31]贴压双侧耳穴神门、胃、膈,每穴按压 30 下,间隔 5 分钟进行第 2 次。包飞^[32]等取穴以胃区、攒竹、膻中、中脘、内关、足三里为主,辨证虚、实取配穴。耳穴帖压皮质下、膈、胃、肝、交感、神门,每日按压 5 次以上,尤其呃逆发作时必压。对两组证型疗效、疗程经统计学分析表明:实证治愈率明显高于虚证;病程越短,治愈率越高。

1.5 其他疗法 康玉麟^[33]自创头皮针之膈区(定位于胃区与胸腔区之间),治疗顽固性呃逆,疗效满意。针刺双侧膈区,针体与皮肤呈(15~30)°角,即沿皮刺,向上引 2 cm 长直线,针宜刺到帽状腱膜下层,即帽状腱膜与颅骨之间,做小幅度高频率的捻转泻法,持续 1 分钟。捻转过程中,患者打嗝停止,随即在双侧膈区使用电针,小刺激量,连续波,20 分钟。杨春^[34]膻中穴埋针 24 或 48 h,20 例中,治愈 19 例,无效 1 例。田建辉^[35]穴位按摩,揉内关,揉双睛明,然后分抹至双侧四白穴,掌根揉按背部膀胱经压痛点,最后压痛点拔罐 5~10 分钟,一般 5 次一个疗程。杜永年^[36]等选背部双侧膈穴,从大杼穴起至胃俞穴止,走罐来回四五次,最后置膈俞穴 10 分钟,1 次/天,连续 3 天。31 例有效 96.7%。徐建勇^[37]等针刺生物全息胃穴,留针 45 分钟,1 次/天,

3次为一个疗程,58例患者全部1次治愈。徐勇刚^[38]等先针刺双侧足三里、内关,留针20分钟,留针期间,用装满灯心草烟雾的塑料袋罩在患者鼻子上,竭力吸入至无法忍受,最多连用3袋,以上1次/天,连续治疗3天,62例全部获效。

2 针刺治疗中风后呃逆机理探讨

中医治疗呃逆的方法虽多,刘刚^[39]等认为针灸治疗则多从经络功能失调入手,根据局部取穴和远端取穴相结合的原理,常选循行过膈的经脉和一些特定腧穴,通过疏通经络,调整气血及脏腑而达到祛病目的。部分医家把西医神经解剖知识和针灸手段相结合,间接或直接刺激膈神经,通过神经的反射性调节而解除膈肌的痉挛。有的通过刺激三叉神经、舌咽神经、迷走神经及其分支而调节大脑皮层的反射弧,促醒大脑高级中枢对下级中枢的抑制、调节、整合作用而达到止呃目的。

综上所述,针灸治疗中风后呃逆疗效肯定,但目前文献中大部分仍是个人临床经验的总结,很少有完全按照随机化、对照、盲法的科学方法从事临床研究的文献,相当一部分还缺乏严格的科学设计,对于治疗呃逆的不同方法也缺少系统的比较,这就对系统评价某一疗法的确切疗效带来了一定困难。而且,目前对于顽固性呃逆还没有一个明确、规范的定义和诊断标准,导致临床研究上按个人的理解来设纳入和排除标准,而给临床评判某一疗法的确切疗效带来一定困难。另外,相对于针灸治疗呃逆的方法,有关其机理研究很少。以上这些问题都有待于我们研究探讨。

参考文献

- [1] Seyama H, Kurita H, Noguchi A, et al. Resolution of intractable hiccups caused by cerebellar hemangioblastoma[J]. Neurology, 2001, 57:2142.
- [2] Kim JS. Sensory symptoms in ipsilateral limbs/body due to lateral medullary infarction[J]. Neurology, 2001, 57:1 230-1 234.
- [3] Straus C, Vasilakos K, Wilson RJ, et al. A phylogenetic hypothesis for the origin of hiccough[J]. Bioessays, 2003, 25:182-188.
- [4] 姚春香. 穴位注射治疗中枢性呃逆的临床观察[J]. 针灸临床杂志, 2003, 19(3):20.
- [5] 黄勇, 刘桂珍. 水针治疗呃逆临床观察[J]. 上海针灸杂志, 2003, 22(6):17.
- [6] 白雁明, 朱晓波, 牛永义. 结合注射利他林治疗脑卒中后顽固性呃逆38例临床观察[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2004, 2(12):736.
- [7] 刘有圣. 内关穴注射止呃18例[J]. 中国针灸, 2003, 23(5):281.
- [8] 刘秀芝. 足三里穴位注射治疗呃逆25例[J]. 针灸临床杂志, 2003, 19(1):39.
- [9] 巫祖强, 栗璇. 水针治疗脑血管意外引起呃逆60例[J]. 上海针灸杂志, 2002, 21(4):32.
- [10] 黄子健. 耳压水针治疗顽固性呃逆[J]. 针灸临床杂志, 2001, 17(10):28.
- [11] 赵岩, 刘孟安, 张金凤, 等. 利他林穴位注射治疗中枢性呃逆86例穴位[J]. 中国针灸, 2004, 24(8):578.
- [12] 陈洪利. 穴位注射治疗呃逆32例[J]. 山东中医杂志, 2005, 25(1):62.
- [13] 赵亚萍, 丁敏. 穴位注射治疗顽固性呃逆86例[J]. 辽宁中医杂志, 2005, 32(3):238.
- [14] 张大旭, 张娅婕, 董春哲. 针灸治疗脑卒中患者顽固性呃逆165例[J]. 中风与神经病学杂志, 2004, 21(3):269.
- [15] 陆志. 针刺治疗中枢性呃逆128例[J]. 上海针灸, 2004, 23(12):28.
- [16] 李璟, 史红辉. 针刺水沟结合屏气治疗顽固性呃逆[J]. 中国针灸, 2002, 22(3):193.
- [17] 张晓燕, 聂兰新. 针灸治疗呃逆72例分析[J]. 实用中医内科杂志, 2004, 18(4):377.
- [18] 李澎. 天鼎穴治疗呃逆68例[J]. 中国针灸, 2002, 22(5):3175.
- [19] 苏小霖. 电针治疗呃逆症53例[J]. 针灸临床杂志, 2002, 18(1):26.
- [20] 赵仓焕, 李静铭, 胡静, 等. 电针治疗重症呃逆57例. 新中医[J], 2002, 34(4):53.
- [21] 周冬松, 张利. 电针内关、足三里为主治疗呃逆42例[J]. 中国针灸, 2002, 22(7):470.
- [22] 祝司霞. 针刺治疗中风后顽固性呃逆1例[J]. 针灸临床杂志, 2003, 19(1):36.
- [23] 凌建维. 针刺神阙穴治疗呃逆26例[J]. 中国针灸, 2005, 25(3):154.
- [24] 艾红兰. 八脉交会穴治疗顽固性呃逆初探[J]. 上海针灸杂志, 2003, 22(6):2.
- [25] 刘美英. 指针缺盆穴治疗呃逆11例[J]. 中国针灸, 2003, 23(7):34.
- [26] 刘明, 解平. 指压鱼腰穴治疗呃逆135例[J]. 中国针灸, 2000, 20(1):35.
- [27] 周绪彬. 指针廉泉治疗呃逆17例[J]. 中国针灸, 2000, 20(7):41.
- [28] 江飞舟, 刘圣凤, 潘俊. 耳穴撒针埋针治疗顽固性呃逆[J]. 针灸临床杂志, 2002, 18(2):36.
- [29] 董宪香. 耳穴埋针治愈顽固性呃逆140例[J]. 针灸临床杂志, 2001, 17(9):34.
- [30] 扬晓勇. 按压耳穴胃治疗呃逆40例[J]. 针灸临床杂志, 2003, 19(3):41.
- [31] 朱慧. 耳穴贴压加针刺治疗呃逆49例[J]. 针灸临床杂志, 2003, 19(3):39, 2002, 18(2):36.
- [32] 包飞, 梁中, 王凤琴. 针刺不同留针时间治疗顽固性呃逆临床观察[J]. 中国针灸, 2003, 23(1):21.
- [33] 何晓华, 廉玉麟, 王舒. 头皮针之颞区治疗顽固性呃逆[J]. 上海针灸, 2004, 23(11):29.
- [34] 杨春. 膻中穴埋针治疗顽固性呃逆20例临床观察[J]. 针灸临床杂志, 2001, 17(3):43.
- [35] 田建辉. 穴位按摩治疗呃逆[J]. 云南中医学院学报, 2000, 23(3):49.
- [36] 杜永年, 陈蓓琳, 张为. 走罐治疗顽固性呃逆31例[J]. 针灸临床杂志, 2002, 18(10):18.
- [37] 徐建勇, 高洪英. 针灸生物全息胃穴治疗呃逆58例[J]. 中国针灸, 2002, 22(1):40.
- [38] 徐勇刚, 邹建琴. 灯草烟竭力吸入结合针刺治疗顽固性呃逆62例[J]. 中国民间疗法, 2001, 9(11):27.
- [39] 刘刚, 孙忠人, 袁立霞. 中医治疗呃逆的概况及机理探讨[J]. 中医药信息, 2003, 20(1):13.

(收稿日期:2008-08-13)